



Miejska Biblioteka Publiczna im. Aleksandra Majkowskiego w Wejherowie

KARTA UCZESTNIKA

Powiatowego Przeglądu Teatrów Jednego Aktora „Dotyk Teatru”

1. Imię i nazwisko wykonawcy

.....

2. Telefon oraz adres e-mail wykonawcy:

.....

3. Nazwa i adres instytucji zgłaszającej

.....

.....

4. Telefon/Fax/e-mail instytucji:

.....

.....

5. Opiekun wykonawcy z ramienia instytucji (imię, nazwisko, tel., e-mail)

.....

.....

6. Tytuł monodramu:

.....

7. Autor i tytuł tekstu (tekstów) , na podstawie którego powstał monodram:.

.....

.....

.....

8. Realizatorzy

monodramu:.....

- a. autor scenariusza:.....
- b. reżyser:.....
- c. scenografia:.....
- d. muzyka:.....

9. Czas trwania (patrz pkt III 8 regulaminu)

- a. monodramu.....
- b. montażu.....
- c. demontażu.....

10. Potrzeby techniczne (nagłośnienie, oświetlenie i inne – patrz pkt III 7 regulaminu):

.....
.....
.....
.....
.....
.....

11. Krótki opis spektaklu:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
miejsowość, data

.....
podpis uczestnika

.....
podpis opiekuna

.....
Pieczątką instytucji zgłaszającej